

## Ny svensk evaluering om apoteker: Liberalisering giver samfundsøkonomiske tab og risiko for ringere service

Flere svenske rapporter har tidligere vist, at liberaliseringen af apotekerne i Sverige har medført risiko for ringere patientsikkerhed. Nu konkluderer en ny myndighedsrapport, at de svenske borgere også risikerer ringere service. Myndigheden Vårdanalys dokumenterer, at 50 % af svenskerne er gået forgæves på apoteket efter deres medicin inden for det seneste år, hvilket medfører store samfundsmæssige udgifter. Samtidig har liberaliseringen kostet 600 millioner svenske kroner i øgede omkostninger for samfundet. Sparet transporttid ved flere apoteker opvejes af, at mange går forgæves på apoteket efter medicinen. Apotekerne anvender nu salg af medicin til at generere kundestrøm, og det nye fokus på mersalg af andre varer risikerer at medføre forringet rådgivning. Samtidig konkluderer Vårdanalys, at de positive effekter, som man har set efter liberaliseringen, kunne være opnået inden for den daværende regulering.

Svenske myndigheder har i en række rapporter og evalueringer peget på negative konsekvenser af liberalisering af apotekssektoren i Sverige. Hvor tidligere evalueringer har haft et bredt sigte, sætter denne evaluering patienten og borgeren i særligt fokus.

På bestilling fra den svenske regering har myndigheden Vårdanalys (Sundhedsanalyse) netop offentliggjort en ny stor rapport: *"Låt den rätte komma in - Hur har tillgängligheten påverkats av apoteksomregleringen, vårdvalet samt vårdgarantin och Kömiljarden?"*<sup>1</sup> Med et specifikt borger- og patientfokus evaluerer Vårdanalys de store konsekvenser af tre omfattende reformer i sundhedssektoren, herunder liberaliseringen af apotekerne. Specifikt analyserer Vårdanalys, hvordan borgeres og patienters adgang til lægemidler er blevet påvirket af apoteksliberaliseringen.

Forskerne Mats Bergman (professor i nationaløkonomi ved Södertörns Högskola med 15 års ekspertise i konkurrencepolitik og liberaliseringer) og Johan Stennek (professor i økonomi ved Göteborgs universitet med speciale i mikroøkonomi og konkurrence-policy) har været penneførere for Vårdanalys i den dybdegående analyse af apoteksreguleringen. Sideløbende er Vårdanalys blevet bistået af en ekspertgruppe bestående af embedsmænd fra relevante ministerier, andre evalueringsmyndigheder samt forskere.

Med deres ekspertise i liberalisering og konkurrence analyserer de to forskere, hvilke konsekvenser det har fået i Sverige, da man valgte at liberalisere apotekssektoren og overlade mere til de frie markedskræfter og i højere grad ansøge medicinbrugere som forbrugere frem for patienter.

### Antal apoteker og åbningstider er utilstrækkelige mål for tilgængelighed

Den offentlige svenske evalueringsmyndighed, Statskontoret, dokumenterede i 2013, at liberaliseringen medførte risiko for ringere patientsikkerhed.<sup>2</sup> Når den svenske regering skal retfærdiggøre liberaliseringen og forsvare sig mod kritikken fra myndighedsrapporter og fag- og patientorganisationer, fremhæver regeringen det øgede antal apoteker og de øgede åbningstider som en succes.

<sup>1</sup> Vårdanalys, marts 2014: [Låt den rätte komma in - Hur har tillgängligheten påverkats av apoteksomregleringen, vårdvalet samt vårdgarantin och Kömiljarden](#)

<sup>2</sup> Statskontoret, maj 2013: [Fler apotek men risk för sämre patientsäkerhet](#)

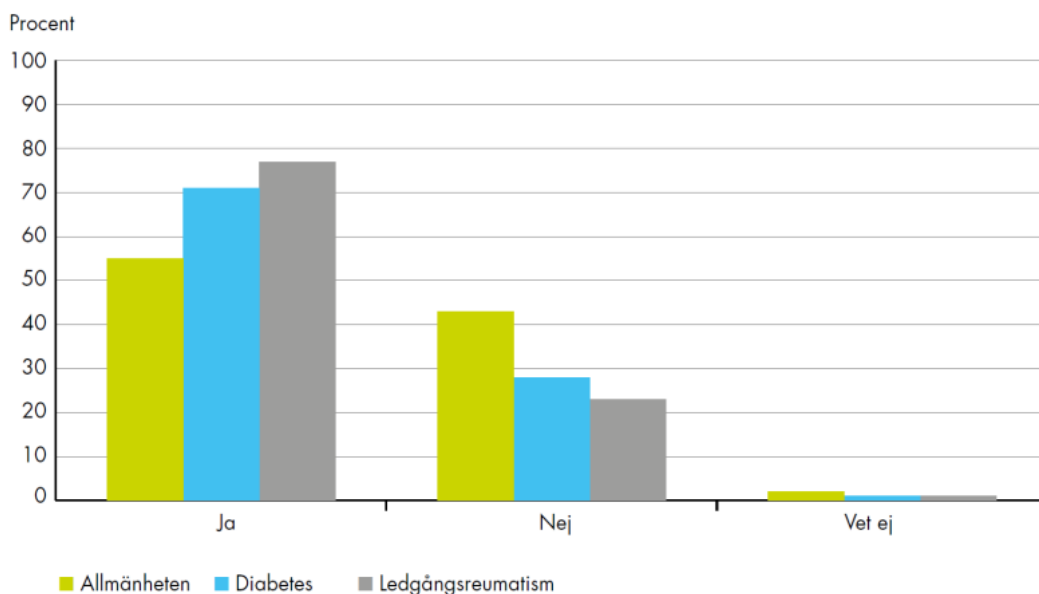
Det er ikke Vårdanalys' opfattelse, at den fysiske tilgængelighed til apoteker, dvs. antallet af apoteker samt deres åbningstider, er tilstrækkelig til at give et fuldt billede af tilgængeligheden set fra borgere og patienters udgangspunkt: *"Regeringens formuleringar [af målene med liberaliseringen] var delvis vaga, men rimligen bör tillgänglighetsmålet inkludera frågan om apotekens geografiska spridning liksom kötid på apoteken."* Ud fra et samfundsøkonomisk synspunkt gælder, at *"antalet apotek endast bör betraktas som ett delmål och att slutmålet snarare är kortare tid för att ta sig till ett apotek, bättre öppettider och god service samt ökad tillgänglighet till läkemedel"*.

### Mere end 50 % af svenskerne går forgæves efter receptmedicin

Hvorvidt apoteket har et givent receptlægemiddel på lager er udslagsgivende for, hvordan den reelle tilgængelighed til lægemidler er for borgerne. Vårdanalys forklarer, at trods det øgede antal apoteker oplever borgerne, at det bliver sværere at få fat i deres receptmedicin på apoteket. Det er især patienter, som ikke bruger de allermest almindelige lægemidler, som rammes: *"Problemet tycks särskilt drabba de som ska hämta ut ett dyrt eller ovanligt läkemedel."*

Vårdanalys har i den forbindelse adspurgt den svenske befolkning, om de er gået forgæves efter deres receptmedicin inden for det sidste år. Mere end 50 procent af alle svenskerne har oplevet at gå forgæves. Nedenstående figur illustrerer, at andelen er endnu højere for diabetes- og gigtpatienter.

**"Har du inden for det seneste år oplevet, at det lægemiddel, du har fået på recept, ikke findes på det første apotek, du har besøgt?"**



*Källa: Vårdanalys befolkningsundersökning 2013. Antal svarande var 3 165 i befolkningsundersökningen och 149 svarande med diabetes, 138 svarande med ledgångsreumatism.*

Årsagen til de mange forgæves besøg på apotekerne skal blandt andet findes i de negative sideeffekter af liberaliseringen. Øgningen af antal apoteker har sammen med andre faktorer haft *"en negativ effekt på apotekens möjligheter att lagerhålla läkemedel vilket har lett till ökade problem med att förse kunderna med deras receptbelagda läkemedel vid det första apoteksbesöket."* Apotekernes størrelse er generelt mindsket, og dermed også lagrene. Vårdanalys nævner som supplerende årsag de svenske apotekskæders udfordringer med at håndtere substitution til den billigste kopi tilstrækkeligt effektivt.

Den mindre lagerkapacitet besværliggør eksekveringen af den substitution, som i sidste ende skal spare både borgerne og samfundet penge.

Statskontoret dokumenterede – ligesom Vårdanalys - i maj 2013 i sin slutevaluering af apoteksliberaliseringen, at flere svenskere går forgæves efter deres receptmedicin efter liberaliseringen.

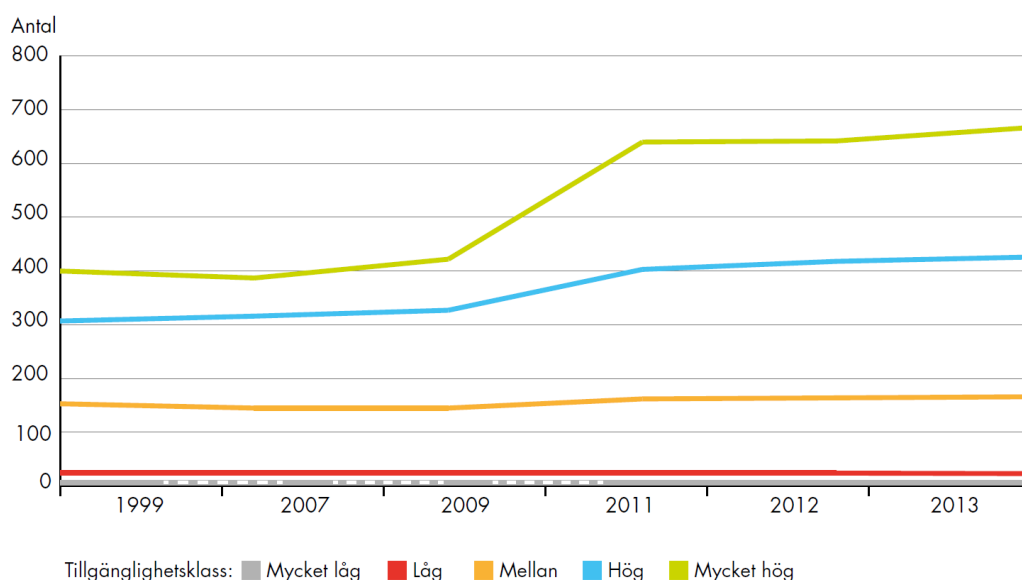
Ligesom i Danmark er salget af visse typer og pakninger af håndkøbsmedicin liberaliseret i Sverige, hvilket har medført en eksplosiv vækst i steder, hvor man blandt andet kan købe det svagt smertestillende lægemiddel paracetamol. Vårdanalys konkluderer, at "den ökade tillgängligheten av paracetamol kan ha bidragit till en ökning av antalet överdoseringar".

### Forbedringen af den geografiske tilgængelighed er marginal

Siden liberaliseringen er der kommet cirka 370 flere apoteker, svarende til en stigning på 40 procent, men Vårdanalys beskriver, hvordan det ikke i samme udstrækning kommer svenskerne til gode: "Även om antalet apotek har ökat kraftigt till följd av reformen så har medborgarnas närhet till ett apotek inte ökat i motsvarande omfattning. Orsaken är att de nya apoteken i hög grad etablerats i närheten av andra apotek." Mens en mindre del af befolkningen har opnået bedre tilgængelighed, konstaterer Vårdanalys, at den geografiske tilgængelighed allerede var god inden liberaliseringen. Præcis som i Danmark var 9 ud 10 borgere tilfredse med afstanden til apotek.

Vårdanalys' figur nedenfor viser, hvor de nye apoteker har etableret sig i forhold til graden af allerede eksisterende tilgængelighed til en række butikker og services. Figuren viser, at stigningen i antal apoteker efter liberaliseringen i 2009 næsten udelukkende er forekommet i områder, hvor tilgængeligheden allerede var enten høj eller meget høj, jf. de blå og grønne graflinjer. Modsat er der kun etableret marginalt flere apoteker i områder, som i forvejen havde en mellem grad af tilgængelighed, og ingen i områder med lav tilgængelighed.

**Figur 2.2.** Antal apotek efter grad av närhet till tätort 1999 till 2013.

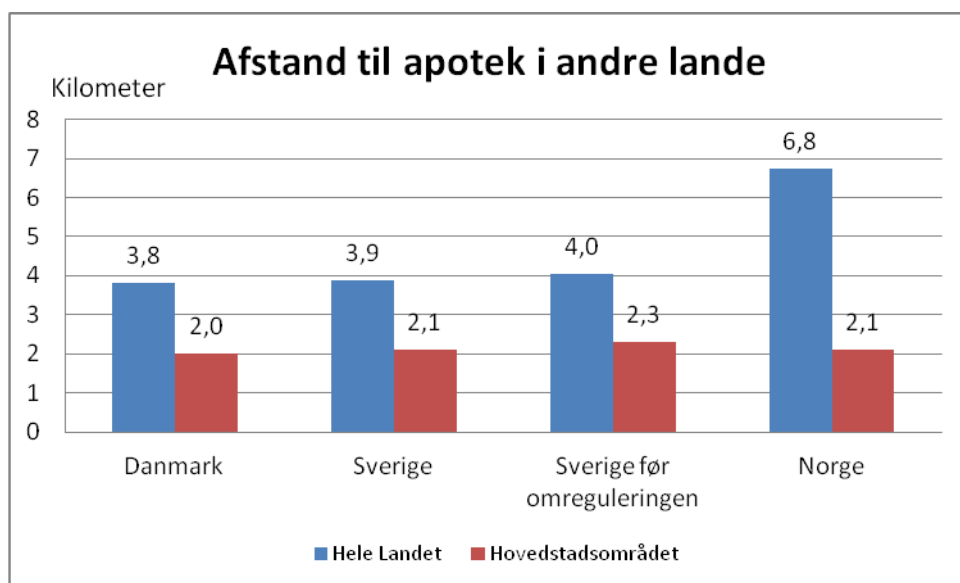


Källa: Tillväxtanalys. Vårdanalys bearbetning.

<sup>2</sup> Tillgänglighetsklass avser grad av närhet till olika stora tätorter. Modellen bygger på en indexering av tillgängligheten mellan 0-100, där noll beskriver områden inom tätort och 100 det maximala avståndet på farbara bilvägar. Syftet är att spegla befolkningens grad av tillgänglighet till ett möjligt serviceutbud (Tillväxtanalys 2010).

Med fri etableringsadgang åbner nye apoteker, hvor der allerede er kunder og andre apoteker. Vårdanalys konkluderer, at *"den förbättrade geografiska tillgängligheten har varit relativt marginell"*. Samtidig har man efter liberaliseringen set et betydeligt fald i antallet af "ombud", svarende til danske medicinudleveringssteder. Det rammer især befolkningen i yderområder, hvor medicinudleveringsstederne typisk ligger.

Dette bekræfter Danmarks Apotekerforenings analyse, der viste, at trods stigningen i antal apoteker har svenskerne i gennemsnit kun fået 150 m kortere til nærmeste apotek efter liberaliseringen. En analyse udarbejdet af GEOMATIC fra medio 2011 viser, at den gennemsnitlige afstand til det nærmeste apotek i Danmark er 3,8 kilometer. Det er lidt kortere end i Sverige, hvor borgerne har 3,9 kilometer til nærmeste apotek, mens nordmændene har næsten dobbelt så langt til apoteket sammenlignet med Danmark, nemlig 6,8 kilometer i gennemsnit.



Anm: Hovedstadsområdet i Danmark dækker Region Hovedstaden, hovedstadsområdet i Sverige dækker Stockholms län og Hovedstadsområdet i Norge dækker Oslo og Akershus.

Kilde: GEOMATIC for Danmarks Apotekerforening.

### Liberalisering skaber ulighed i tilgængelighed

Vårdanalys beskriver, hvordan der er iboende mekanismer i et liberaliseret apotekssystem, der skaber en geografisk ulighed i tilgængelighed til lægemidler.

Apotekerne kan ikke konkurrere på prisen på receptlægemidler, som stadig er hjørnestenen i apotekernes indtjening, og der er ingen økonomiske incitamentter til at åbne apoteker i yderområderne af Sverige. Foreløbig har den svenske stat forsøgt at undgå flere apotekslukninger i udkantsområder ved at oprette en årlig støttepulje på 20 millioner kroner, som udkantsapotekerne kan søge.

I Danmark sikrer en intern økonomisk udligningsordning mellem apotekerne, at der også er apoteker i de tyndt befolkede områder, hvor der ikke er et driftsøkonomisk grundlag for at drive et apotek. Det vil sige, at apoteker med en stor omsætning betaler en omsætningsafgift til de apoteker, der ikke har så stor en omsætning. En ny borgerundersøgelse udført af MEGAFON for Danmarks Apotekerforening viser, at 84 % af danskerne bakker op om de danske apotekers udligningsordning<sup>3</sup>.

<sup>3</sup> Danmarks Apotekerforening, april 2014: [MEGAFON: Tilfredse danskere ønsker ikke liberalisering af apoteker](#)

## Apoteksliberalisering giver samfundsøkonomiske tab

Vårdanalys konkluderer, at de positive effekter, som man har set efter liberaliseringen, kunne være opnået inden for den daværende regulering: *"De positiva effekter som omregleringen av apoteksmarknaden har lett till i form av ökat generiskt utbyte, ökade öppettider och fler apotek hade sannolikt även kunnat åstadkommas inom ramen för ett offentligt ägt monopol."*

Mens de positive effekter ville være de samme, konkluderer Vårdanalys, at de samfundsøkonomiske omkostninger til forbedringerne tilmed ville være lavere i en ikke-liberaliseret apotekssektor: *"Det hade rimligen inneburit att de samhällsekonomiska kostnaderna för apotekstjänster, åtminstone på kort sikt, hade varit lägre."*

Ved liberaliseringen gav den svenske stat et direkte bidrag til apotekernes avance ved at indføre et ekstra tilskud på 10 kroner per ekspedition af receptmedicin. Svenske myndigheder anslår, at det har kostet 600 millioner svenske kroner. Samtidig fik apotekskæderne lov til at beholde rabatter fra parallelimport. Myndigheden Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) estimerede før liberaliseringen apotekernes potentielle indtægt fra parallelimport til årligt at blive 100 millioner svenske kroner. I stedet dokumenterede TLV i marts 2014, at den faktiske indtægt for apotekerne fra parallelimporten er mere end en milliard kroner om året.<sup>4</sup> Ifølge Vårdanalys har den svenske stat siden reformen nedtonet et af de oprindelige mål med liberaliseringen, nemlig at sænke lægemiddelpriserne.

Et anvendt argument til fordel for liberaliseringen i Sverige har været, at flere apoteker giver kortere rejsetid, hvilket sparer borgerne og samfundet ressourcer. Vårdanalys afviser dette argument. Den mindskede rejsetid er marginal, fordi de nye apoteker er åbnet nær allerede eksisterende apoteker. Samtidig bliver tidsbesparelser, som anslås til at have en værdi på 150 millioner svenske kroner årligt, formentligt overgået af udgifter ved, at svenskerne oftere går forgæves på apoteket og må komme igen: *"Om andelen besök då det önskade läkemedlet inte finns i lager ökat med så mycket som sex till sju procentenheter, och om kunden då tvingas till en extra resa, försvinner hela den sammantagna tidsvinsten."*

Vårdanalys konkluderer, at selv hvis man indregner de 150 millioner svenske kroner som en besparelse, giver reformen et samfundsøkonomisk underskud på 450 millioner svenske kroner. Vårdanalys' beregninger viser, at liberaliseringen har medført en omkostningsstigning på 45 kroner per voksen svensker per år. Vårdanalys afslutter med at stille spørgsmålet, om liberaliseringen har været resultatet værd: *"Frågan är om denna kostnad är motiverad?"*

## Økonomiske incitament er øger risiko for dårlig tilgængelighed og rådgivning

Reformen har øget patienternes indflydelse og muligheder for via deres forbrugeradfærd at påvirke, hvordan apotekerne skal drives. Det har bidraget til, at fokus i apotekssektoren er flyttet fra sundhedsprofessionerne på apoteket over mod forbrugernes egne umiddelbare behov og ønsker. Vårdanalys sætter spørgsmål ved, om dette er en ønskværdig udvikling, da medicin og behandling ikke nødvendigvis er et område, hvor patienten selv er klar over, hvad der er til hans/hendes bedste. Overførsel af magt til patienterne forudsætter, at patienterne vil – og forstår – at anvende den magt. Vårdanalys konkluderer, at *"Det finns svårigheter för vissa grupper att utnyttja möjligheterna som reformerna erbjuder."* Dette kan stille svage grupper i en ufordelagtig position i forhold til ressourcestærke grupper.

<sup>4</sup> TLV, marts 2014: [Apoteksmarknadens bruttoresultat 2012 – en analys av parallellimportens betydelse](#)

Samtidig konkluderer Vårdanalys, at *"Ekonomiska incitament är kraftfulla styrverktyg, men ökar risken för negativa sideeffekter"*. Det frie markedes økonomiske incitament risikerer at medføre dårligere faglig rådgivning om medicin til borgerne, fordi apotekernes fokus i højere grad rettes mod profit frem for faglighed: *"Vinstdrivande företag kan befaras ha svagare incitament än önskvärt både när det gäller en säker hantering av läkemedel och när det gäller att informera kunder om deras läkemedel."* Der er to hovedårsager til øget risiko for lavere kvalitet i rådgivningen.

For det første kræver faglig rådgivning et veluddannet personale med den nyeste viden om medicin. Efter liberaliseringen har myndighedsrapporter og fagorganisationer dokumenteret, at apotekspersonalet ikke i tilstrækkelig grad får den nødvendige efteruddannelse til i fremtiden at kunne give den korrekte rådgivning. Vårdanalys forklarer, at rådgivning og personalets videreuddannelse øger det enkelte apoteks omkostninger, hvilket en virksomhed altid vil forsøge at minimere på et frit marked.

For det andet findes der en stor risiko for, at borgerne ikke er klar over, om de eventuelt ikke får korrekt eller tilstrækkelig information og rådgivning på apoteket: *"det finns stor risk för att kunderna inte förstår att de inte fått den information som de borde ha fått."* Det er et særskilt problem for medicin sammenlignet med varer i detailhandlen, fordi manglende eller forkert information om medicin kan få direkte konsekvenser for borgerens helbred. For selvom det kan være let for borgeren at notere sig, om han/hun *"får god service så är det svårt att notera när man får dålig service eller bristfällig information."*

Vårdanalys fremhæver substitution som et eksempel på et område, hvor de svenske apoteker kan bøje reglerne og udnytte systemet til at indhente ekstra profit på statens regning. Apotekerne får et fast tilskud per ekspederet pakning receptmedicin. Det kan apotekerne – på bekostning af fællesskabet – anvende til at sælge mindre pakninger og score en gevinst på eksempelvis at sælge to mindre medicinpakninger frem for én stor.

### **Manglende innovation, service og forretningsudvikling trods liberalisering**

Hvor liberaliseringer og øget konkurrence, eksempelvis i detailhandlen, normalt forventes at kunne føre til innovative løsninger eller nye måder at organisere sig på, har det ikke været tilfældet for liberaliseringen af den svenske apotekssektor, konkluderer Vårdanalys.

Mån har hverken set internetbaserede tjenester eller distancehandel udvikle sig i Sverige i betydelig grad. I Danmark har apotekerne i fællesskab oprettet en fælles e-handelsløsning, hvor borgere kan handle medicin. Samtidig tilbyder apotekerne også online rådgivning på [www.apoteket.dk](http://www.apoteket.dk) hele døgnet. Her kan borgerne ringe direkte til en farmaceut eller farmakonom og få vejledning ligesom på et fysisk apotek. Via computer eller mobiltelefon er der også adgang til online chat. Servicen er gratis og åben for alle. Fra den døgnåbne chatrådgivning åbnede i 2012 og gennem 2013 har apotekspersonalet i Danmark haft næsten 12.000 samtaler på chat via computer.

### **Medicin bliver brugt til at skabe kundestrøm**

Vårdanalys beskriver, hvordan flere kæder, mindre apoteksenheder og længere åbningstider resulterer i øgede distributionsomkostninger på sektorplan: *"Läkemedelsförsäljningen blir ett instrument för att generera en kundström som kan förmås att köpa även andra produkter, som hygienprodukter, men i framtiden kanske också i växande utsträckning skönhetsprodukter, parfym och andra produkter."* I stedet for at konkurrere på service og kvalitet i rådgivningen er apotekerne nødsaget til at flytte fokus over på mersalg for at generere den nødvendige indtjening, for at de kan overleve på det frie

marked. Dermed rykker man på den grundlæggende opfattelse af, om apotekerne hører til i detailsektoren eller sundhedssektoren.

De ændrede incitamentsstrukturer for de svenske apoteker kan ikke blot gå ud over patientsikkerheden, men også servicen, som apotekerne leverer til borgerne: *"Det är också tänkbart att det ökade konkurrenstrycket kan gå ut över servicegraden."*

Ifølge Vårdanalys er det heller ikke nødvendigvis den øgede konkurrence, der har ført til de længere åbningstider på de svenske apoteker: *"Ägarformen av underordnad betydelse för öppettider"*. Derimod er det centralt, hvorvidt apotekerne ligger i befolkningstætte områder eller ej. Det er nemlig i byerne, at de øgede åbningstider er at finde. Vårdanalys har foretaget statistiske beregninger, og de stiller et stort spørgsmålstejn ved argumentet om, at det er konkurrence, der er drivkraften bag de forlængende åbningstider i Sverige: *"I dessa [befolkningstætte] områden är konkurrensen god, men en statistisk analys tyder på att det är befolkningstäthet, snarare än det lokala konkurrenstrycket som korrelerar med ökningen i öppettider."*

Efter liberaliseringen i Sverige er den gennemsnitlige åbningstid steget fra 46 til 52 timer om ugen. Til sammenligning er den gennemsnitlige åbningstid i Danmark 54 timer om ugen.